



ご挨拶

千里之行、始於足下

本草薬膳学院学院長・日本国際薬膳師会会長

劉 海洋



ご来賓各位

私が日本本草薬膳学院、日本国際薬膳師会を代表し、中国民政部、国家中医薬管理局、中国薬膳研究会のご来賓各位に心から感謝の言葉を申し上げます。

日本本草薬膳学院は2002年東京で設立致しました。当時日本の経済状況はどん底に落ちており、私達の学院は2名の新生しか入学せず、厳しい状況の中で中医薬膳の教育が始まりました。2003年1月中部校が開校し、4月に日本の文部省認定の専門学校と協力し、薬膳コースを日本で正規の学校でスタートすることとなりました。8月には通信教育も始めました。同時に各学術団体と友好関係を結び、薬膳の学習会を各地で開きました。努力の結果、今年まで2回の卒業生を送り出しました。現在の在校生は100名以上にのぼり、関連している団体の学生も100人近くになりました。

また、薬膳教育の普及によって中医学をもっと勉強したいという意欲も高まってきました。そこで、今年から、国際中医師資格認定試験の勉強や、『傷寒論』など経典の勉強も始めました。教育により学生達の中医専門知識は確実にレベルアップしてきました。

わが校の基礎教育内容は中医基礎学、中医診断学、食材学、中薬学、方剤学、營養薬膳学、内科学、弁証論治施膳の8科目となっています。2年間の本科を卒業してから研究科で継続して勉強します。研究科になると、経絡、臨床各科、薬膳処方、の作り方、経典著作の内容を充実させていきます。

教育レベルを保つために、本校は北京中医薬大学、南京中医薬大学、湖南中医学院の教授を顧問・客員教授を招聘致しました。

教科書は中国中医薬大学教科書を参考にし、本校のオリジナルで『中医学』、『食薬学』、『薬膳学』を編集しました。

また、計画として、研究科の学習を終了後、各地の卒業生が地元へ帰り、日本の各地で分校を増設し、薬膳教育の普及と共に、学校の影響も拡大していきたいと考えております。

本校の第一の方針は、まず、上述のように日本にしっかりした中医薬膳の根をおろすことです。

第二の方針は国際舞台でも活躍する学校になることです。準備段階から本校は国際東方薬膳食療学会（香港）と南京自然医学会と友好関係を結び、学術交流を毎年行なっています。昨年、韓国ヨンゼン大学とも契約し、薬膳の教育に協力することに合意しました。特別来賓として、韓国第一回薬膳大会にも出席しました。

しかし、本校が設立してから、私たちの仕事に最も支持とご協力をいただいたのは中国薬膳研究会です。2002年8月中国薬膳研究会と契約してから、本校は会の信頼をいただき、日本で3回の国際薬膳師（士）2回の国際薬膳調理師の資格認定試験を行ないました。3年間で中国薬膳研究会から118名の合格者認定を受けました。日本では2000年の資格認定試験実施以来、試験合格者の75%を占めています。2004年には本草薬膳学院の講師、生徒達が中国薬膳研究会主催の全国薬膳コンテストに参加し、会長を始め皆様の励ましをいただき、良い成績をおさめることができました。

昨年、合格者達で日本国際薬膳師会を立ち上げました。周文泉会長、沙鳳桐副会長が最高顧問を快諾してくださり、会員達は大変光栄に存じております。

民政部、国家中医薬管理局、中国薬膳研究会のご支持をいただき、私たち学校教職員、日本国際薬膳師会会員一同、力を合わせ、日本での仕事がますます成功していくと確信しております。

最後に、中国薬膳分野の整頓、規範化が、日本薬膳界の発展に良い影響を与えること、また、人類の健康、幸福、長寿の理想を実現するよう祈念してご挨拶とさせていただきます。

北京中医薬大学付属東直門医院見学レポート

基礎研究科 河本壽恵乃

6月28日午後2時過ぎ、北京中医薬大学付属東直門医院の裏門でバスを降りた。門から病棟までの道のりを歩いていると、劉先生が学生寮を指して「あそこ8階にいました。懐かしいです。」と説明してくれた。病棟に着くと2班に分かれて見学することになり、私たちの班は4階へ行った。心臓血管内科である。内科担当の魯主任医師が迎えてくれた。まず病室を見る。そこは20mくらいの部屋でトイレ付だ。続いて重症患者のCCUの見学。廊下の入り口で簡単に説明を聞いてからすぐ階段口へ出た。

質疑応答がされた。（通訳は劉先生「病院の食事について」

この病院は470床で栄養士は3名、その内1名は薬膳師です。医師の処方により薬膳メニューを作っています。CCUで見た黄色の湯液は？

あれは活血化瘀の湯液で川芎、金錢草等入っています。重症の人は中西医統合、その他の人は中医中心です。中国では心臓血管内科の患者は多いのですか？

多いです。第1位はガン、第2位は心臓です。日本と同じようです。夕食の時間は？

5時半から6時です。消化器科の脾胃の病気は薬膳料理が多く出ます。西洋薬と、中薬を相互使用する場合は？

重症の場合西洋薬中心ですが、慢性の場合は中薬中心にします。相互使用する場合は30分間隔、間をおいて用います。

なぜ、薬膳師が1人だけなのですか？もつと多いと考えていたのですが、家で作った食事（医師の指導のもと）を持つてくる事も多くあるのです。それは社会的通念の違いです。

この階段口は冷房が効かず、全員汗かくで熱心に質問と応答が続いた。

次に1階の營養食堂へ移動した。テーブルが6台に、椅子が30位あり、隅にカウンターがあつて、町の食堂風であつた。壁には、料理の写真がある。營養課長の劉維民先生と武金華医師から説明を受けた。

「病院は創立47年、治療は中医中心、食事は西洋プラス中医です。現在も養生の効果等、研究中です。高血圧、腎臓、糖尿、心臓等は治療30%、養生70%です。退院した人に毎月50〜100人に指導しています。定期的に薬膳の知識を教えています。壁にあるのは1番多く使われているメニューです。」

病院内は、CCUであつてもゆったりと時間が流れており、体内に管のつながつた日本のCCUと比べて、患者のクオリティ・オブ・ライフは

どちらが高いのかと、考えさせられました。

最後に私達の見学のために、時間と労力を下さった病院スタッフの皆様にお礼申し上げます。

CCU：集中治療室

